

Исаев И. А.,

бакалавр

Голикова Е. М.,

канд. пед. наук, доц.

КИНЕЗИОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ

В работе рассматривается значение кинезиотерапии в области физической культуры и спорта, позволяющей ускорить процесс оздоровления и восстановления организма после перенесенных травм или в качестве профилактики их получения у спортсменов. Особый акцент сделан на применении кинезиотерапии в легкой атлетике. Автор предлагает комплекс упражнений для предупреждения или устранения патологических изменений и нарушений, возникающих во время тренировок или в соревновательной деятельности у спортсменов-спринтеров.

Ключевые слова: кинезиотерапия, реабилитация в спорте, профилактика травматизма в легкой атлетике

Isaev I. A.,

bachelor

Golikova E. M.,

candidate of pedagogical sciences,
associate professor

KINEZIO THERAPY AS A MEANS OF REHABILITATION OF ATHLETES

The work considers the importance of kinesiotherapy in the field of physical culture and sports, which allows to speed up the process of healing and recovery of the organism after the traumas suffered or as a preventive measure of their reception from athletes. A special emphasis is placed on the application of kinesiotherapy in athletics. The author proposes a set of exercises to prevent or eliminate pathological changes and disorders that occur during training or in competitive activity among sprinters.

Key words: kinesiotherapy, rehabilitation in sport, prevention of traumatism in the athletics

Кинезиотерапия образовалась на стыке множества наук: анатомии, физиологии, педагогики, медицины, биохимии, биомеханики и психологии. Впервые «Руководство по кинезиотерапии» было издано на русском языке в 1978 году. В этом учебно-методическом пособии к кинезиотерапии авторы относили все виды лечения при помощи движений: массаж, лечебную физическую культуру, занятия на тренажерах, механотерапию, элементы спортивных игр.

В современной медицине при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата значение мышечной ткани не вызывает особого интереса, а иногда вообще игнорируется, хотя по международной классификации такие заболевания относятся к патологии костно-мышечной системы. С возрастом из-за отсутствия физических упражнений и малоподвижного образа жизни происходит ослабление мышечного аппарата и атрофия глубоких мышц, которые участвуют в доставке питательных веществ к суставам и позвоночнику. Вследствие нехватки питательных веществ происходит нарушение функций суставов и позвоночника, что влечет за собой развитие различных заболеваний. Однако мышечная ткань — единственная ткань, способная восстанавливаться до конца жизни человека, поэтому в центрах кинезиотерапии возраст человека не является определяющим в оценке его состояния. Пока существует даже минимальное движение в суставах и способность осознанно управлять мышцами, мышечную систему можно восстановить.

Кинезиотерапия — это лечение и профилактика заболеваний через рациональное движение, а также восстановление правильной осанки, оптимальной работы мышц, сердца, сосудов, устранение механических причин развития болей и нарушений функций внутренних органов.

При помощи кинезиотерапии человек начинает заново узнавать возможности своего тела, учиться управлять им, создает свой новый образ, продлевает жизнь и укрепляет здоровье.

Лозунг «Движение — жизнь» для молодого и здорового человека чаще всего остается просто пафосным слоганом, для тех же, кто почувствовал боли в сердце или в спине, не смог подняться на третий этаж без отдышки или лишился радости активного образа жизни, движение становится единственным выходом из тупиковой ситуации.

Кинезиотерапия совместно с другими методами реабилитации помогает не только устранить негативные симптомы болезни, но и создает условия для закрепления позитивных результатов на долгое время.

Современная кинезиотерапия — это официально признанный метод реабилитации, который получил широкое распространение на территории России в виде системы доктора Бубновского. Профессору С. М. Буб-

новскому удалось разработать комплекс правильно подобранных и безопасных упражнений на специальных декомпрессионных тренажерах, которые снимают осевую нагрузку с позвоночника и восстанавливают микроциркуляцию в мышцах, уменьшая боль, устраняя спазмы и отеки, восстанавливая полноценную трудоспособность и качество жизни человека.

Методика кинезиотерапии играет важную роль и в спорте. Без знания законов движения мышц, суставов, затрат и выработки энергии во время движения, воздействия на тело человека физических законов невозможно представить себе достижения профессионального спорта. Именно развитие кинезиологии позволяет тренерам правильно разработать системы подготовки спортсменов к соревнованиям.

Силовая тренировка — это профилактика любой проблемы, связанной с позвоночником или суставами. Врачи, которые специализируются на кинезиотерапии, уверяют, что любой комплекс физических нагрузок должен быть дополнен упражнениями, которые связаны с отягощением, способствуя сбалансированному развитию мышц у профессиональных спортсменов.

Спринтеры часто выполняют одни и те же упражнения. Физические и спортивные навыки предполагают доведение некоторых упражнений и навыков до автоматизма. Их мышцы и сухожилия постоянно перегружены, поэтому у людей, которые профессионально занимаются спортом, все время возникают микротравмы, растяжения, разрывы и воспалительные процессы. Впоследствии они перерастают в болезни, связанные с суставами и позвоночником.

В современной науке еще недостаточно освещен вопрос о влиянии кинезиотерапии на реабилитацию спринтеров.

Спринт относится к категории легкоатлетических (беговых) упражнений циклического характера максимальной мощности. Для достижения хороших результатов у легкоатлета-спринтера требуется развитие скоростных и силовых качеств, что может быть обеспечено только высоким функциональным уровнем нервно-мышечного аппарата, особенно нижних конечностей.

При этом в учебно-тренировочном процессе главная роль отводится большим объемам и интенсивности беговых, общеукрепляющих, специально-технических упражнений, а также упражнениям с отягощениями, поскокам и др.

Травмирующими факторами у бегунов на короткие дистанции являются специфика самого вида легкой атлетики, высокие скорости передвижения, стартовые рывки и ускорения, различные организацион-

но-методические ошибки в проведении тренировок и соревнований, недостатки в технике бега, злоупотребления отягощениями и прыжковыми упражнениями, недостатки психоэмоциональной и морально-волевой подготовки.

Наиболее уязвимые звенья опорно-двигательного аппарата спринтеров — мышцы бедра, область голеностопного сустава, стопы и поясничный отдел позвоночника. На долю острых травм опорно-двигательного аппарата в спринте приходится более 44 % всей патологии. Они выражаются в частичных разрывах мышц, например, мышцы задней поверхности бедра, а также в повреждениях сухожилий. Острые травмы у спринтеров — это и травмы крупных суставов, в основном голеностопного сустава и стопы. Переломы и вывихи встречаются у них значительно реже, но представляют наиболее тяжелые травмы опорно-двигательного аппарата.

Есть научное подтверждение тому, что все наши органы используют лишь 15–20 % своих возможностей, остальное (80–85 %) — резерв при травмах или инфекциях [3].

Современные тенденции легкоатлетической тренировки предполагают использование приемов и методов кинезиотерапии на практике и в постоянном режиме тренировок спортсменов. Так, например, использование элементов суставной (партерной) гимнастики на тренировках легкоатлета на этапе разминки позволяет предупредить получение травм пояснично-крестцового отдела позвоночника, тазобедренных суставов, а также служит серьезной профилактикой растяжений и спазмов мышц спины, бедер и надрыва связок мышц нижних конечностей.

Использование атлетом растягивающих и релаксационных упражнений в конце тренировки, сразу после выполнения основной работы, способствует наиболее быстрому восстановлению нагруженных мышечных групп, а также улучшает физиологическое и эмоциональное состояние спортсмена, приводит в норму сердечно-сосудистую, дыхательную и нервную системы, стимулирует скорейшее выделение собственных восстановительных гормонов эндокринной системой человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бальсевич В. К. Очерки по возрастной кинезиологии человека. — М. : Советский спорт, 2009. — 220 с.
2. Бубновский С. М., Андрусенко С. В. Оздоровление позвоночника и суставов. — М. : Редакция вестника «ЗОЖ», 2007.
3. Рудницкая Л., Рудницкий Л. Кинезитерапия суставов и позвоночника. — СПб. : Питер, 2011. — 192 с.

LIST OF REFERENCES

1. Bal'sevich V. K. (2009). Ocherki po vozrastnoj kineziologii cheloveka. [Sketches on age kinesiology of the person]. Moscow, «Sovetskij sport» PH, 220 p. (In Russ.).
2. Bubnovskij S. M. & Andrusenko S. V. (2007). Ozdorovlenie pozvonoch-nika i sustavov [Improvement of a backbone and joints]. Moscow, Redakciya vestnika «ZOZH» [Editorial office of the ZOZh bulletin]. (In Russ.).
3. Rudnickaya L. & Rudnickij L. (2011). Kineziterapiya sustavov i pozvo-nochnika [Kineziterapiya of joints and backbone]. St. Petersburg, Piter PH 192 p. (In Russ.).